La Meridional **Compañía Argentina de Seguros S.A.**
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000
Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar - CUIT 30-50005116-3

ASEGURADO	TOMADOR
GARCIA JUAN MANUEL WERNICKE 1209 1607 – VILLA ADELINA – BUENOS AIRES	

12001664627000000009112021

RAMO SSN: ACCIDENTES PERSONALES	NUMERO DE POLIZA	NUMERO DE SUPLEMENTO	RENUEVA POLIZA NUMERO
SUBLINEA: ACCIDENTES PERSONALES	1664627	0	1657952

FECHA DE EMISION	VIGENCIA DESDE LAS 12 HORAS	VIGENCIA HASTA LAS 12 HORAS	VENCIMIENTO DE PAGO
09/11/2021	12/11/2021	12/11/2022	12/11/2021

SUMA ASEGURADA
$ 9,400,000.00

PRIMA	ADICIONALES ADMINIST.	ADICIONALES FINANC.	CARGO DE EMISION
$ 43,460.90	***	3,911.48	***

SUB-TOTAL
$ 47,372.38

SELLADO %	SELLADO IMPORTE	OTROS IMPUESTOS %	OTROS IMPUESTOS IMPORTE
	***		10,469.29

PREMIO
$ 57,841.67

DOC/CUIT ASEGURADO: DNI 00022173622 **DOC/CUIT TOMADOR:**

DESCRIPCION DEL RIESGO O MOTIVO DEL SUPLEMENTO

Segun se detalla en las Condiciones Particulares

CLAUSULAS Y/O ANEXOS QUE FORMAN PARTE E INTEGRAN LA PRESENTE POLIZA Y/O SUPLEMENTO

CGB

La Entidad Aseguradora dispone de un Servicio de Atención al Asegurado que atenderá las consultas y reclamos que presenten los tomadores de seguros, asegurados, beneficiarios y/o derechohabientes. El Servicio de Atención al Asegurado está integrado por un RESPONSABLE y dos SUPLENTES, cuyos datos de contacto encontratá disponibles en la página web (www.meridionalseguros.com.ar). En caso de que el reclamo no haya sido resuelto o haya sido desestimado, total o parcialmente, o que haya sido denegada su admisión, podrá comunicarse con la Superintendencia de Seguros de la Nación por teléfono al 0800-666-8400, correo electrónico a denuncias@ssn.gob.ar o formulario web a través de www.argentina.gob.ar/ssn.
Para consultas o reclamos, comunicarse con La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A. a los teléfonos 4909-7450 o 0800-333-3244.

LOS IMPORTES ESTAN EXPRESADOS EN PESOS	CAMBIO

LA MERIDIONAL Compañía Argentina de Seguros S.A. (en adelante "El Asegurador") y quien más arriba se designa con el nombre de "Asegurado" convienen en celebrar el presente contrato de seguro de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares que se anexan e integran esta póliza, las que han sido convenidas para ser ejecutadas en buena fé. Cuando el texto de la póliza difiera del contenido de la propuesta, la diferencia se considerará aprobada por el Asegurado si no reclama dentro de un mes de haber recibido la póliza (Art. 12 de la Ley de Seguros).
La presente póliza se suscribe mediante firma facsimilar conforme lo previsto en el punto 7.8. del Reglamento General de la Actividad Aseguradora.

Prod.: 09137-D'AMICO MIGUEL ANGEL Matricula 064073
Lugar de Emisión: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

JUAN LUIS CAMPOS
GERENTE GENERAL

Esta póliza ha sido aprobada por la Superintendencia de Seguros de la Nación - Proveido Nro. 25997 y sus modificaciones - Expediente 8030/954

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA

12-001664627-000000

----- Item Nro. 001   Suma Aseg.: $ ******9,400,000.00
MUERTE ACC. E INV. PERM. TOTAL Y PARCIAL POR ACC. - ACCIDENTES PERSONALES - INDIVIDUAL

Anexos :CL01-CL02-CL03-CL05

----- Item Nro. 002   Suma Aseg.: $ ********940,000.00
ASIST.MEDICO-FARM. POR ACC. CON DEDUCIBLE

Anexos :CL09

DEDUCIBLE: $150.- POR PERSONA Y POR EVENTO

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

12CL01 - CL01

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE MUERTE

Cláusula 1: Definiciones

Si el accidente causare la muerte, el Asegurador abonará la suma asegurada para este caso. Sin embargo, el Asegurador reducirá la prestación prevista para la muerte en los porcentajes tomados en conjunto que hubiere abonado en concepto de invalidez permanente por éste u otros accidentes ocurridos durante el mismo período anual de vigencia de la póliza.
El Asegurador deducirá también los importes que hubiere abonado en concepto de invalidez temporaria por el accidente que causó la muerte.
En caso de fallecimiento o de invalidez permanente que de lugar a la prestación de la suma total asegurada a raíz de uno a varios accidentes cubiertos por la póliza y ocurridos durante su vigencia, quedarán automáticamente sin efecto las restantes coberturas, ganando el Asegurador la totalidad de la prima. En los seguros polianuales el Asegurador gana la prima de los períodos transcurridos, incluyendo el del siniestro (hasta la prima total cobrada), calculada sobre la base de la tarifa anual.

A los fines de la Póliza, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

a. Muerte: fallecimiento del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

2.1) El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Muerte del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

2.2) El Asegurador indemnizará al Beneficiario la Suma Asegurada que se indica en las Condiciones Particulares.

Cláusula 3: Carácter del beneficio

3.1) En caso de Muerte Accidental el Asegurador abonará al Beneficiario el beneficio previsto para esta cobertura. Sin embargo, el Asegurador reducirá la prestación correspondiente para Muerte Accidental en los porcentajes tomados en conjunto que hubiere abonado por otras coberturas eventualmente incluidas en la Póliza (excepto las correspondientes a renta por internación y gastos médicos) como consecuencia de un Accidente o varios ocurridos durante el período de vigencia de la Póliza.

3.2) En caso de Muerte del Asegurado, quedarán sin efecto las restantes coberturas, ganando el Asegurador la totalidad de la prima.

12CL02 - CL02

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE

Cláusula 1: Definiciones

A los fines de la Póliza los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

a. Invalidez Total y Permanente: estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida y/o fractura incurable de la columna vertebral, en ambos casos, producidos como consecuencia inmediata de un Accidente.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

2.1) El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Invalidez Total y Permanente (conforme la definición prevista en la cláusula 1) del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

2.2) El Asegurador indemnizará al Asegurado la Suma Asegurada que se indica en las Condiciones Particulares.

Cláusula 3: Carácter del beneficio

3.1) El beneficio acordado por Invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de Muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el artículo anterior, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado.

3.2) Si el monto abonado por Invalidez resultara inferior a la Suma Asegurada por Muerte, dicha liberación será parcial, por un importe igual al capital liquidado por Invalidez.

12CL03 - CL03

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE PERDIDAS FÍSICAS PARCIALES

Cláusula 1: Definiciones

A los fines de la Póliza los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes significados y alcances:

a. Invalidez Total y Permanente: estado absoluto e incurable de alienación mental que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida y/o fractura incurable de la columna vertebral, en ambos casos, producidos como consecuencia inmediata de un Accidente.
b. Pérdida Física Parcial (1 miembro): se entiende por tal la pérdida de un ojo y/o la amputación completa de un miembro del cuerpo (brazo, mano, pie) que sufra el Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente.
c. Pérdida Física Parcial (2 miembros): se entiende por tal la pérdida de los dos ojos y/o la amputación completa de dos miembros del cuerpo (brazo, mano, pie), aún en forma combinada, que sufra el Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

2.1) El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Invalidez Permanente (Conforme las definiciones previstas en la cláusula 1) del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

2.2) Con relación a cada riesgo cubierto, el Asegurador indemnizará al Asegurado las Sumas Aseguradas que se indican en las Condiciones Particulares.

Cláusula 3: Carácter del beneficio

3.1) El beneficio acordado por Invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de Muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el artículo anterior, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado.

3.2) Si el monto abonado por Invalidez resultara inferior a la Suma Asegurada por Muerte, dicha liberación será parcial, por un importe igual al capital liquidado por Invalidez.

12CL05 - CL05

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE INVALIDEZ PERMANENTE TOTAL Y PARCIAL

Cláusula 1: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

1.1) El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de Invalidez Permanente del Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.

1.2) Si el Accidente causare una Invalidez Permanente determinada con prescindencia de la profesión u ocupación

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

del Asegurado, el Asegurador abonará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la Suma Asegurada indicada en las Condiciones Particulares, que corresponda de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

TOTAL	%
* Estado absoluto e incurable de alienación mental, producido como consecuencia inmediata de un accidente, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación, por el resto de su vida	100
* Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez total permanente	100

PARCIAL%		
a)Cabeza		
* Sordera total e incurable de los dos oídos	50	
* Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal	40	
* Sordera total e incurable de un oído	15	
* Ablación de la mandíbula inferior	50	
b)Miembros superiores	Der	Izq
* Pérdida total de un brazo	65	52
* Pérdida total de una mano	60	48
* Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total)	45	36
* Anquilosis del hombro en posición no funcional	30	24
* Anquilosis del hombro en posición funcional	25	20
* Anquilosis del codo en posición no funcional	25	20
* Anquilosis del codo en posición funcional	20	16
* Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20	16
* Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15	12
* Pérdida total del pulgar	18	14
* Pérdida total del índice	14	11
* Pérdida total del dedo medio	9	7
* Pérdida total del anular o el meñique	8	6
c)Miembros inferiores		
* Pérdida total de una pierna	55	
* Pérdida total de un pie	40	
* Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total)	35	
* Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total)	30	
* Fractura no consolidada de una rótula	30	
* Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total)	20	
* Anquilosis de la cadera en posición no funcional	40	
* Anquilosis de la cadera en posición funcional	20	
* Anquilosis de la rodilla en posición no funcional	30	
* Anquilosis de la rodilla en posición funcional	15	
* Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición no funcional	15	
* Anquilosis del empeine (garganta del pie) en posición funcional	8	
* Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros	15	
* Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros	8	
* Pérdida total del dedo gordo de un pie	8	
* Pérdida total de otro dedo del pie	4	

1.3) Por la pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado.

1.4) La pérdida parcial de los miembros u órganos, será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva de seudo artrosis, la indemnización no podrá exceder el 70% de la que corresponde por la pérdida total del miembro u órgano afectado.

1.5) La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar y a la tercera parte por cada falange si se trata de otros dedos.

1.6) Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder del 100% de la Suma Asegurada para invalidez total permanente.

1.7) Cuando la invalidez así establecida llegue al 80% se considerará invalidez total y se abonará por consiguiente íntegramente la Suma Asegurada.

1.8) En caso que el Asegurado fuera zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

1.9) La indemnización por lesiones que sin estar comprendidas en la enumeración que precede constituyan una invalidez permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del Asegurado.

1.10) Las invalideces derivadas de Accidentes sucesivos ocurridos durante un mismo período anual de la vigencia de la Póliza serán tomadas en conjunto a fin de fijar el grado de invalidez a indemnizar por el último accidente.

1.11) La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada Accidente, solamente será indemnizada en la medida en que constituya una agravación de la invalidez anterior.

1.12) Si las consecuencias de un Accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda a cargo del Asegurador se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo Accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa.

Cláusula 2: Carácter del beneficio

2.1) El beneficio acordado por Invalidez es sustitutivo del capital asegurado que debiera liquidarse en caso de Muerte del Asegurado, de modo que, con el pago a que se refiere el artículo anterior, el Asegurador queda liberado de cualquier otra obligación con respecto a dicho Asegurado.

2.2) Si el monto abonado por Invalidez resultara inferior a la Suma Asegurada por Muerte, dicha liberación será parcial, por un importe igual al capital liquidado por Invalidez.

Cláusula 3- CONCURRENCIA DE INVALIDECES.

Cuando a una invalidez temporaria acompañe o sobrevenga una invalidez parcial permanente, la indemnización no podrá ser menor a la suma que corresponda por la invalidez parcial permanente más la que resulte de aplicar el porcentaje de capacidad final conservada al importe total que hubiere correspondido por la invalidez temporaria.

Cláusula 4 - AGRAVACION POR CONCAUSAS.

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa, salvo que ésta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

12CL09 - CL09

CONDICIONES ESPECÍFICAS COBERTURA DE GASTOS MÉDICOS

Cláusula 1: Definiciones

A los fines de la Póliza, los términos que se indican a continuación tendrán exclusivamente los siguientes Significados y alcances:
Gastos Médicos: se entienden por tales aquellos medicamentos y/o estudios que hayan sido prescriptos y efectuados al Asegurado por un médico matriculado, como consecuencia inmediata de un Accidente, con exclusión de aquellos que sean reembolsables al Asegurado por una Obra Social y/o sistema de medicina privada al que se encuentre afiliado el Asegurado. El deducible a cargo del Asegurado será el previsto en las Condiciones Particulares. La Suma Asegurada correspondiente a Gastos Médicos se indica en las Condiciones Particulares.

Cláusula 2: Riesgos Cubiertos-Límites Indemnizatorios

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

2.1) El riesgo amparado por esta Condición Específica es el de los Gastos Médicos incurridos por el Asegurado como consecuencia inmediata de un Accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, y siempre que las consecuencias del Accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo.
El Asegurador deberá abonar la Suma Asegurada correspondiente por los Gastos Médicos incurridos, en exceso del deducible a cargo del Asegurado

2.2) establecido en las Condiciones Particulares, contra la presentación de la factura y/o comprobante de pago.
Cláusula 3: Carácter del beneficio

3.1) Queda entendido y convenido que en caso de siniestro que afecte las restantes coberturas no se deducirán de las mismas los importes que se hubieran abonado en concepto de Gastos Médicos, ya que esta prestación es adicional e independiente de las demás.

Cláusula 4: Documentación a presentar

Para obtener el beneficio previsto en esta Condición Específica, el Asegurado o su representante deberá:

* Presentar las facturas originales respecto de las cuales solicita el reintegro, en las cuales deberá constar la identificación de los conceptos facturados.
* Presentar copia de la receta u orden médica que prescribe la necesidad del medicamento, tratamiento, análisis o prestación, según se trate.
* Cumplimentar los requisitos relativos a la denuncia del accidente que dio origen al reclamo, de conformidad a lo establecido en la cláusula 13 de las Condiciones Generales.

Cláusula 13 - COBERTURA ADICIONAL DE ASISTENCIA MEDICA.
Este seguro cubre, hasta la suma prevista en las Condiciones Particulares, el reembolso de los gastos de asistencia médico farmacéutica en que haya incurrido razonablemente el Asegurado prescrita por el facultativo, con motivo de todo accidente cubierto por la póliza. El Asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamientos termales o convalecencias ni el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales. Esta cobertura quedará automáticamente restablecida para nuevos siniestros, obligándose el Asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablece calculada a prorrata desde la fecha del siniestro que originó la reducción de la suma asegurada. Por tratarse de un seguro de daños, si se asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, el Asegurado notificara sin dilación a cada uno de ellos los demás contratos celebrados con indicación del Asegurador y de la suma asegurada, bajo pena de caducidad. Con esta salvedad, en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida. El Asegurado no puede pretender en el conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido. Dentro de las prestaciones comprendidas en esta cobertura que otorga el presente seguro, se incluye la contribución por parte del Asegurador en los gastos de asistencia médica y farmacéutica hasta la suma establecida en las Condiciones Particulares conforme a lo estipulado en el presente suplemento de cobertura adicional de asistencia médica.

Cláusula 113 - ANEXO 1 - EXCLUSIONES A LAS CLAUSULAS ANEXAS A LA POLIZA - CLAUSULA 13.
El Asegurador no tomara a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamientos termales o convalecencias ni por el suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales. Esta cobertura quedara automáticamente restablecida para nuevos siniestros, obligándose el Asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablece calculada a prorrata desde la fecha del siniestro que origino la reducción de la suma asegurada.

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

Subgrupo 001 - CHOFER

03 - MUERTE E INV. PERM. TOTAL Y PARCIAL POR ACC. - $ 4,700,000.
07 - ASIST. MEDICO-FARM. POR ACC. CON DEDUCIBLE - $ 470,000.00

Nomina:

Asegurado : ALMADA VICTOR HUGO
Num. DNI : 26144661 - Fec. Nac.: 29/12/1977
Fecha Alta: 12/11/2021
Actividad : CHOFERES DE CAMION
Subgrupo : 001 - CHOFER

Asegurado : CACEREZ MIGUEL ANGEL
Num. DNI : 24741576 - Fec. Nac.: 10/06/1975
Fecha Alta: 12/11/2021
Actividad : CHOFERES DE CAMION
Subgrupo : 001 - CHOFER

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA
12-001664627-000000

> ACTIVIDAD: CHOFERES DE CAMION.-

> ALTURA MAXIMA PERMITIDA:8 MTS.-

> AMBITO DE LA COBERTURA: OCUPACIONAL E "IN ITINERE".-
CON USO DE MOTO.-

> CÚMULO POR EVENTO: $4.700.000

> BENEFICIARIO: EL CONTRATANTE.-

==========
SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGARA COBERTURA SIEMPRE Y CUANDO EL PERSONAL ASEGURADO SE ENCUENTRE TRABAJANDO CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD Y PROTECCION INHERENTES A DICHA ACTIVIDAD. EN CASO CONTRARIO LA COBERTURA QUEDA NULA Y SIN VALOR, SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DE LA MERIDIONAL COMPAÑIA ARGENTINA DE SEGUROS S.A. DE ABONAR LA SUMA ASEGURADA DE POLIZA.-
==========

Cláusula 15 - EXCLUSION DE TRABAJOS EN ALTURA.
Se deja expresa constancia que la presente póliza no cubre los riesgos por accidentes personales derivados por trabajos en altura superiores a 8 (ocho) metros.

Cláusula 41 - COBERTURA OCUPACIONAL UNICAMENTE.
Queda establecido y convenido que, contrariamente a lo estipulado en las Condiciones Generales de la presente póliza, el Asegurador se obliga al pago de las prestaciones estipuladas en las Condicio nes Particulares, únicamente en el caso de que la persona designa da en las mismas como Asegurado, sufriera durante la vigencia del seguro algún accidente mientras se encuentre en el lugar y en oca sión del trabajo, desempeñando tareas para su empleador. También se cubre cuando el daño se produzca en el trayecto entre el domi cilio del trabajador y su lugar de trabajo, o viceversa, siempre que el recorrido no hubiera sido interrumpido en interés particul ar del trabajador, o por cualquier razón extraña al trabajo, siem pre que dicho accidente fuere la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, total o parcial, y que las consecuencias de l accidente se manifiesten a mas tardar dentro de un año a contar de la fecha de ocurrencia del mismo. Asimismo queda excluido de este seguro todo accidente ocurrido al Asegurado mientras viaje en otros medios de transporte que los indicados en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales o cuando tome parte en juegos, deport es o diversiones, aun en los horarios de trabajo. Se mantienen in variables todas las disposiciones de las Condiciones Generales no expresamente modificadas por esta Cláusula.

Cláusula 141 - ANEXO 1 - EXCLUSIONES A LAS CLAUSULAS ANEXAS A LA POLIZA - CLAUSULA 41.
Queda excluido de este seguro todo accidente ocurrido al Asegurad o mientras viaje en otros medios de transporte que los indicados en la Cláusula 3 de las Condiciones Generales.

Cláusula 14 - COBERTURA: USO DE MOTOCICLETAS.
Se deja expresa constancia mediante el presente suplemento, el cual forma parte integrante de la póliza del rubro, que se extiende la cobertura del riesgo por el uso de motocicletas, motonetas y otros vehículos similares. Las demás Condiciones Generales y Particulares no se modifican.

Cláusula Uso de Moto
La meridional cia. Argentina de seguros s.a. deja expresa Constancia que se encuentran excluidos de cobertura:

a) las consecuencias de los accidentes ocurridos por causa del incumplimiento del asegurado de lo dispuesto en la ley 24.449 (ley de transito), sujeto a las pautas que se mencionan en el apartado
2) de este endoso;
2) a los fines de la aplicacion de esta exclusion de cobertura, la aseguradora tendra en cuenta las siguientes pautas contenidas en la ley 24.449 (ley de transito).
> definiciones:
Ciclomotor: motocicleta de hasta 50 centimetros cubicos de cilindrada y que no puede exceder los 50 kilometros por hora de velocidad;
Motocicleta: todo vehiculo de dos ruedas con motor a traccion propia de mas de 50 centimetros cubicos de cilindrada y que puede desarrollar velocidades superiores a los 50 kilometros por hora.
> edades minimas para conducir:
Para conducir vehiculos en la via publica se deben tener cumplidos los dieciseis años para ciclomotores, en tanto no lleven pasajero.
Los menores de edad para solicitar licencia conforme al articulo 11 de la ley 24.449, deben ser autorizados por su representante legal, cuya retractacion implica, para la autoridad de expedicion de la habilitacion la obligacion de anular la licencia y disponer su secuestro si no hubiera sido devuelta.
Las autoridades jurisdiccionales pueden establecer en razon de fundadas caracteristicas locales, excepciones a las edades minimas para conducir las que solo seran validas con relacion al tipo de vehiculo y a las zonas o vias que determinen en el ambito de su jurisdiccion.
> clases de licencias:
Las clases de licencias para conducir automotores son:
Clase a) para ciclomotores, motocicletas y triciclos motorizados. Cuando se trate de motocicletas de mas de 150 centimetros cubicos de cilindrada se debe haber tenido previamente por dos años habilitacion para motos de menor potencia, excepto los mayores de 21 años.
> condiciones de seguridad:
Los vehiculos cumpliran las siguientes exigencias minimas:
Las motocicletas deben estar equipadas con casco antes de ser libradas a la circulacion.
> sistema de iluminacion:
Los automotores para personas y carga deben tener los siguientes sistemas y elementos de iluminacion: faros delanteros: la luz blanca o amarilla en no mas de dos pares, con alta y baja, esta de proyeccion asimetrica; luces de posicion: que indican junto con las anteriores, dimension y sentido de marcha desde los puntos de o bservacion reglamentados:
1) delanteras de color blanco o amarillo;
2) traseras de color rojo;
3) laterales de color amarillo a cada costado,en los cuales por su largo las exija la reglamentacion;
4) indicadores diferenciales de color blanco, en los vehiculos en los cuales por su ancho los exija la reglamentacion; luces de giro: intermitentes de color amarillo, delante y atras.
En los vehículos que indique la reglamentación llevaran otras a los costados;
Luces de freno:
Traseras: de color rojo, encederan al accionarse el mando de frenos antes de actuar este;
Luz para la patente trasera; luces intermitentes de emergencia, que incluye a todos los indicadores de giro.
> requisitos para circular.
Para poder circular es indespensable que tratandose de una motocicleta, sus ocupantes lleven puestos cascos normalizados, y si la misma no tiene parabrisas, su conductor use anteojos;
> prohibiciones.
Queda prohibido conducir con impedimentos fisicos o psiquicos, sin la licencia especial correspondiente.
Queda prohibido conducir habiendo consumido estupefacientes o medicamentos que disminuyan la aptitud para conducir.
Para quienes conduzcan motocicletas o ciclomotores, de acuerdo a lo establecido en el decreto 779/95 (reglamentario de la ley 24.449) se establece: ""en el caso de ingesta de alcohol, no se podra conducir con mas de medio gramo (0.5 g) por litro de sangre.
A los menores de 16 años, conducir ciclomotores en zonas centricas, de gran concentracion de vehiculos o vias rapidas.
A los conductores de ciclomotores, circular asidos de otros vehiculos o enfilados inmediatamenete tras otros automotores;
> velocidad maxima.:
En zona urbana:
1) en calles: 40 km/h;
2) en avenidas: 60 km/h;
3) en vias con semaforizacion coordinada y solo para motocicletas y automoviles: la velocidad de coordinacion de los semaforos;
En zona rural: para motocicletas, automoviles y camionetas, 110 km/h;
En semiautopistas: los mismos limites que en zona rural para los distintos tipos de vehiculos, salvo el de 120 km/h para motocicletas y automoviles;
En autopistas: para motocicletas y automoviles podran llegar hasta 130 km/h;
> limites maximos especiales:
1) en las encrucijadas urbanas sin semaforos: la velocidad precautoria, nunca superior a 30 km/h;
2) en los pasos a nivel sin barrera ni semaforos: la velocidad precautoria no superior a 20 km/h y despues de asegurarse el conductor que no viene un tren;
3) en proximidad de establecimientos escolares, deportivos y de gran influencia de personas velocidad precautoria no mayor a 20 km/h, durante su funcionamiento;
En rutas que atraviesen zonas urbanas: 60 km/h, salvo senalizacion en contrario.

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

...

CLAUSULA DE NO REPETICION:
==========
ESTA ASEGURADORA RENUNCIA EN FORMA EXPRESA A INICIAR TODA ACCION DE REPETICION O DE REGRESO CONTRA (1), SUS FUNCIONARIOS, EMPLEADOS U OBREROS, EN CUALQUIER FORMA JURIDICA, CON MOTIVO DE LAS PRESTACIONES DINERARIAS QUE SE VEA OBLIGADA A INDEMNIZAR AL PERSONAL ALCANZADO POR LA COBERTURA DE ESTA POLIZA LA CUAL SE ENCUENTRA CONTRATADA POR (2), POR LOS ACCIDENTES SUFRIDOS EN OCASION DE LOS TRABAJOS REALIZADOS EN (1) O DURANTE EL TRAYECTO ENTRE EL DOMICILIO DEL TRABAJADOR Y SU LUGAR DE TRABAJO.-

(1) (EMPRESA QUE SOLICITA LA CLAUSULA)
(2) (TITULAR DE LA POLIZA)

PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA - CUIT: 30695542476

CLAUSULA DE NO ANULACION
==========

ESTA POLIZA NO PODRA SER MODIFICADA SIN PREVIO AVISO Y CONSENTIMIENTO POR ESCRITO DE (1), LA MERIDIONAL CIA.DE SEGUROS S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE ANULAR LA PRESENTE EN CASO DE FALTA DE PAGO DE LA MISMA.

ES IMPORTANTE DESCATAR QUE AL MOMENTO DE REALIZAR UN MOVIMIENTO SOBRE LA POLIZA DEBERA ADJUNTARSE LA NOTA CORRESPONDIENTE DE (1).

(1)PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA - CUIT: 30695542476

SE INSTITUYE BENEFICIARIO EN PRIMER TÉRMINO AL CONTRATANTE CON PREEMINENCIA SOBRE LOS RESTANTES BENEFICIARIOS: (*)
QUE CONSERVARÁN SU DERECHO SOLO SOBRE EL SALDO DE LA PRESTACIÓN:
A) POR EL MONTO QUE RESULTASE DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL O LEGAL QUE TUVIERA QUE ASUMIR CON MOTIVO DE ACCIDENTES CUBIERTOS POR LA PÓLIZA QUE SUFRIERAN LOS aSEGURADOS A QUE REFIERE AL INCISO 1) DE LA cLÁUSULA DEL cONTRATANTE; B) POR EL MONTO DEL PERJUICIO CONCRETO RESULTANTE DE UN INTERÉS ECONÓMICO LICITO QUE DEMOSTRARA CON RESPECTO A LA VIDA O SALUD DE LOS ASEGURADOS A QUE SE REFIERE EL INCISO 1) DE DICHA cLÁUSULA, CUANDO ESTOS SUFRIERAN ACCIDENTES CUBIERTOS POR LA PÓLIZA.

(*)PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA - CUIT: 30695542476

Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina - Tel.: 4909-7000 - Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7274 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244 - E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina -
Tel.: 4909-7000 Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de At.Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

EMISION	VENCIMIENTO
09/11/2021	**12/11/2021**

ASEGURADO:	02417513
PRODUCTOR:	GARCIA JUAN MANUEL D'AMICO MIGUEL ANGEL

SECCION:	12	**MONEDA:**	PESOS
POLIZA:	1664627	**CAMBIO:**	
ENDOSO:	0	**PRIMA:**	43,460.90
VIG.DESDE:	12/11/2021		
VIG.HASTA:	12/11/2022		

PREMIO A COBRAR

$ 57,841.67

DEBITO AUTOMATICO --001

TALON PARA EL AGENTE

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina -
Tel.: 4909-7000 Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

EMISION	VENCIMIENTO
09/11/2021	**12/11/2021**

ASEGURADO:	02417513
DIRECCION:	GARCIA JUAN MANUEL WERNICKE 1209 160

SECCION:	12	MONEDA:	PESOS
POLIZA:	1664627	CAMBIO:	
ENDOSO:	0	PRIMA:	43,460.90
VIG.DESDE:	12/11/2021		
VIG.HASTA:	12/11/2022		

PREMIO A COBRAR

$ 57,841.67

C*	VENC	IMPORTE
1	27/11/2021	9,640.00
2	27/12/2021	9,640.00
3	27/01/2022	9,640.00
4	27/02/2022	9,640.00
5	27/03/2022	9,640.00
6	27/04/2022	9,641.67

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.:RESP. INSCRIPTO - ING.BRUTOS: N 901-913637-5

DEBITO AUTOMATICO --001

TALON PARA LA COMPAÑIA

La Meridional
Compañía Argentina de Seguros S.A.
Tte. Gral. J. D. Perón 646, 4° Piso (C1038AAN) C.A.B.A. - Argentina -
Tel.: 4909-7000 Faxes : 4909-7109 / 7056 / 7015 / 7092 / 7231 / 7251 / 7222
Centro de Atención Teléfonica : 4909-7450 - Siniestros : 0-800-333-3244
E-mail: contacto@meridionalseguros.com.ar

FACTURA

EMISION	VENCIMIENTO
09/11/2021	**12/11/2021**

Esta Entidad está exceptuada de la obligatoriedad de aplicar el régimen de emisión de Factura de Crédito, atento lo dispuesto por Resolución N° 142/2002 del Ministerio de Economía.

ASEGURADO:	02417513
DIRECCION:	GARCIA JUAN MANUEL WERNICKE 1209 1607 - VILLA ADELINA - BUENOS AIRES

SECCION:	12	MONEDA:	PESOS
POLIZA:	1664627	CAMBIO:	
ENDOSO:	0		
VIG.DESDE:	12/11/2021		
VIG.HASTA:	12/11/2022		
PRIMA:	43,460.90		
PREMIO:	57,841.67		

Importante

Las operaciones emitidas en Moneda Extranjera deberán ser canceladas en la moneda de orígen. Al sólo efecto del cómputo de los créditos fiscales resultantes de ésta operación, el Tipo de Cambio de conversión a $, es el indicado precedentemente.

Monotributista 20-22173622-3		
PRIMA		43,460.90
DERECHO EMISION		0.00
RECARGO ADM.	%	0.00
BONIFICACION		0.00
TOTAL GRAVADO I.V.A.		47,372.38
RECARGO FINAN.	9.00 %	3,911.48
OTROS IMPUESTOS	1.10 %	10,469.29
SELLADOS		
PREMIO		57,841.67

C.U.I.T. 30-50005116-3 - I.V.A.:RESP. INSCRIPTO - ING.BRUTOS: N 901-913637-5

DEBITO AUTOMATICO --001

TALON PARA EL ASEGURADO

IMPORTANTE: Vencido cualquiera de los plazos de pago del premio exigible sin que este se haya producido la cobertura quedará automaticamente suspendida desde la hora (24) del día de vencimiento impago sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna ni constitución en mora, la que producirá por el solo vencimiento de este plazo.

Aviso de Uso del Titular de los Datos.

Por la presente y con el objeto de cumplir con todas las obligaciones contractuales, las leyes laborales, previsionales e impositivas y realizar todas las actividades que tengan por objeto el cumplimiento de nuestro objeto social incluyendo las actividades de recursos humanos y la prestación del servicio de seguro, nos complace informarles que La Meridional tratará sus datos según la normativa legal vigente.

Asimismo se le informa que La Meridional le garantiza las medidas de seguridad y confidencialidad necesarias en el trato de sus datos, aun cuando los mismos sean transferidos a jurisdicciones que no posean normativa de datos personales similares o adecuadas a la Argentina.

Adicionalmente le informamos que sus datos personales serán tratados por La Meridional Compañía Argentina de Seguros S.A., sus afiliadas y empresas relacionadas y que tiene usted el derecho de acceso, información, rectificación, actualización y supresión de los mismos.

Por último se le informa que los datos personales están sujetos a la política de privacidad que se encuentra a disposición en el sitio web de La Meridional: www.lameridional.com.

EN CUMPLIMIENTO DE LA DISPOSICIÓN DE LA DNPDP N° 10/2008 SE INFORMA LO SIGUIENTE:

"El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el Artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326".

"LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales".

CONSEJOS DE PREVENCIÓN DEL FRAUDE-RESOLUCIÓN SSN N˚ 38.477

¿Conocés el impacto que tiene en la sociedad el fraude en el mercado asegurador? Ocurre cuando alguien engaña a la Compañía y/o al Productor Asesor de Seguros para cobrar dinero u obtener alguna otra ventaja a la que no tiene derecho. Se trata de un delito y todos los que participamos de la actividad aseguradora podemos ayudar a combatirlo, por eso, te acercamos estos consejos de prevención y buenas prácticas antifraude:

1) Nunca debés firmar en blanco formularios de reclamos o denuncias de siniestros.
2) Nunca aceptes dinero, suscribas documentos o acuerdes apoderamientos cuyos alcances y efectos no comprendas. Tampoco reconozcas hechos que no sucedieron, ni aceptes la asistencia letrada de de terceros desconocidos.
3) No se puede modificar el estado de las cosas dañadas por el siniestro (excepto la obligación de de salvamento en orden a que en la medida de sus posibilidades debe evitar o disminuir el agravamiento del daño), ni tampoco exagerar los daños, emplear pruebas falsas o dar información falsa.
4) El fraude que se dirige contra el asegurador causa daños a toda la comunidad, incide en los costos de las primas, y ocurre cuando la gente engaña a la compañía (y/o al productor asesor de seguros) para cobrar dinero u obtener alguna otra ventaja a la que no tiene derecho.
5) El fraude que afecta al asegurador es un delito. La tergiversación de información, la provocación deliberada, o la simulación de la ocurrencia del siniestro, son algunas de las formas de fraudes más comunes que llevan a admitirlo como natural, sin comprender la gravedad que conlleva.
6) Las declaraciones falsas o toda reticencia de circunstancias conocidas por el asegurado, que de ser tomadas en cuenta impiden el contrato o modifican sus condiciones, lo hacen nulo, resultando más graves las consecuencias frente a estas actitudes.
7) Podés ser implicado en una maniobra de fraude, voluntaria o involuntariamente. Siempre existe el riesgo de que alguna persona con malas intenciones te induzca a realizar prácticas que están por afuera de la ley. Nunca cooperes con esto.
8) Nunca facilites datos ni acceso de sus pólizas a terceros cuando no se justifique, ni permitas que se cambien las reales circunstancias relativas a la ocurrencia de un siniestro.
9) Mantenete alerta sobre accidentes repentinos o de extraña modalidad, especialmente si hay afectados en bicicleta o motocicleta.
10) Procurá obtener datos de testigos reales y documentá, en la medida de lo posible, las circunstancias del siniestro mediante fotografías, filmaciones, etc.
11) Consultá siempre con tu aseguradora cualquier duda o eventualidad y comunicá novedades que surjan.
12) Realizá siempre la denuncia del siniestro. Obtené siempre el número de siniestro con el que la Compañía hará la gestión interna.
13) Tus coberturas pueden tener limitaciones, riesgos o conceptos no cubiertos, en virtud de franquicias o por la adopción de sistemas personalizados, usualmente conocidos como "de scoring", en los que la prima se define por mediciones estadísticas respecto de la siniestralidad, dependiendo de distintas variables personales, del bien asegurado, de su uso y geográficas, que deben ser respetadas.
14) Cuidado con las ofertas de coberturas a un costo por debajo de la media del mercado, especialmente de comercializadores no autorizados.
15) Está permitido asegurar el mismo interés y el mismo riesgo con más de una aseguradora, pero debés notificárselo a todas ellas. No es lícito que la indemnización supere el monto del daño sufrido, como tampoco cobrar el daño de un siniestro que ya fue reparado por otra aseguradora.
16) No adquieras autopartes o repuestos de dudosa procedencia. No sólo porque pueden surgir de un delito, sino porque además no está garantizada su calidad. En todo caso, acudí a desarmaderos legalmente regulados, cuyos productos están certificados e identificados. Para mayor información, ingresá en www.dnrpa.gov.ar, donde podrás acceder al listado de desarmaderos inscriptos en el Registro Único de Desarmaderos de Automotores (RUDAC).

ACCIDENTES PERSONALES

Constancia de cobertura

Meridional SEGUROS

Póliza N° **1664912** **Fecha: 16 de Noviembre de 2021**

Se deja expresa constancia de que GARCIA JUAN MANUEL ha contratado en esta compañía un seguro de Accidentes Personales, de acuerdo a las coberturas y sumas aseguradas que a continuación se detallan y conforme a las condiciones particulares y generales del mencionado seguro.

COBERTURA	Suma asegurada por persona
✓ Muerte accidental	$ 4.700.000.-
✓ Invalidez total y/o parcialpor accidente	$ 4.700.000.-
✓ Reembolso de gastos por asistencia médico-farmacéutica con un deducible por evento de hasta $200.-	$ 470.000.-

Vigencia de la póliza: Desde el 16/11/2021 al 12/05/2022

Ámbito de cobertura: Jornada Laboral e In Itinere con moto

Actividad: CHOFERES DE CAMION

Asegurados:

ALMADA VICTOR HUGO DNI: 26144661 NACIO: 29-12-1977

CACEREZ MIGUEL ANGEL DNI: 24741576 NACIO: 10-06-1975





BENEFICIARIOS

Se instituye beneficiario en primer término al contratante con preeminencia sobre los restantes beneficiarios:

1)PAN AMERICAN ENERGY, S.L.SUCURSAL ARGENTINA - CUIT: 30695542476

que conservarán su derecho sólo sobre el saldo de la prestación: a) por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufrieran los Asegurados a los que refiere el inciso 1) de la Cláusula del Contratante; b) por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de los Asegurados a los que se refiere el inciso 1) de dicha Cláusula, cuando estos sufrieran accidentes cubiertos por la póliza.

Se deja constancia que se otorgará cobertura siempre y cuando el personal asegurado se encuentre trabajando con las medidas de seguridad y protección inherentes a dicha actividad exigidas por ley de riesgos del trabajo. En caso contrario la cobertura queda nula y sin valor, sin responsabilidad alguna por parte de Meridional Cía. Arg. de Seguros S.A. de abonar la suma establecida en póliza.

Esta Aseguradora renuncia en forma expresa a iniciar toda a acción de repetición o de regreso contra (1), sus funcionarios, empleados u obreros, en cualquier forma jurídica, con motivo de las prestaciones dinerarias que se vea obligada a indemnizar al personal alcanzado por la cobertura de esta póliza contratada por (2), por los accidentes sufridos en ocasión de los trabajos realizados en (1) o durante el trayecto entre el domicilio del trabajador y su lugar de trabajo.

Esta póliza no podrá ser modificada sin previo aviso y consentimiento por escrito de (1) .La Meridional Cía. de Seguros S.A se reserva el derecho de anular la presente en caso de falta de pago de la misma.

La Meridional Cía. de Seguros SA avisará con 30 días de anticipación a (1) antes de proceder a la anulación, modificación o suspensión de la póliza.

1) PAN AMERICAN ENERGY, S.L., SUCURSAL ARGENTINA - CUIT: 30695542476

2) GARCIA JUAN MANUEL

Juan Luis Campos
Gerente General

Meridional SEGUROS
La Meridional Cía. Arg. de Seguros S.A.

Buenos Aires, 7 de Enero de 2022 .−

Por medio de la presente, dejamos constancia que al día de la fecha de expedición de la presente, la póliza citada a continuación se encuentra vigente, habiéndose abonado el importe de la cuota del premio correspondiente al período en curso.

Nro de póliza: 001664912

Sección: ACCIDENTES PERSONALES

Tomador / Asegurado: GARCIA JUAN MANUEL

Patente: *********

La presente constancia tiene una validez de 25 días.

La presente constancia se expide a pedido del asegurado y no implica ninguna manifestación de La Meridional Cía. Argentina de Seguros S.A. en relación con siniestros o reclamos que podría haber recibido ésta en relación con la póliza arriba identificada.

CLAUSULA DE COBRANZA DEL PREMIO:La cobertura que otorga la póliza quedará automáticamente suspendida cuando: i)vencido cualquiera de los plazos para el pago del premio exigible,éste no fue realizado en término o ii)por cualquier causa imputable al Asegurado,no se pudiera efectuar el cobro del premio a través de la tarjeta de crédito o compra declarada por el Asegurado para abonar el premio,y tal pago no fue hecho por el Asegurado en termino, o iii)por cualquier causa imputable al Asegurado (ej.falta de fondos suficientes), no se pudiera efectuar el cobro del premio en término a través de la cuenta corriente o de la caja de ahorro declarada por el Asegurado para tal fin. 2.2.Tal suspensión de cobertura se iniciará en todos los casos previstos precedentemente a partir de la hora 24 del día del vencimiento para el pago del premio exigible. 2.3.El Asegurado quedará constituido en mora en forma automática, por el simple vencimiento del plazo, sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna. Sin embargo, el premio correspondiente al período de cobertura suspendida quedará a favor de la Compañía como penalidad (Art.652 del Código Civil.) 2.4.Toda rehabilitación de la cobertura suspendida por falta de pago en término surtirá efecto desde la hora cero (0) del dia siguiente a aquel en que la Compañía reciba el pago total del importe o importes vencidos. Queda entendido y convenido que la rehabilitación de la cobertura antes mencionada regirá solamente para el futuro, pero no purgará la suspensión anterior de la misma derivada de la falta de pago del premio en el término convenido. 2.5. Transcurridos 60 días corridos desde que se suspendió la cobertura por falta de pago sin que el Asegurado la haya pagado y rehabilitado la misma, el contrato de seguro quedará automáticamente resuelto de pleno derecho por el simple vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación extrajudicial o judicial alguna; en este caso la Compañía tendrá derecho, como penalidad, al cobro íntegro de la prima correspondiente al período de cobertura suspendida, hasta el momento de la resolución, (conforme artículos. 652 y 1204 del Código Civil). 2.6. La gestión de cobro extrajudicial o judicial del premio o saldo adeudado, no modificará la suspensión de la cobertura o la resolución del contrato conforme a lo estipulado precedentemente.



Manuel Guerrero
Gerente de Cobranzas

La Meridional Cía. Arg. de Seguros S.A.
Tte. Gral. Perón 646 4to. Piso (1038) − Buenos Aires − Argentina
Tel: (54−11) 4909−7000 / 4325−8855 / 4393−1911 Fax: 4909−7109/7056/7015